HBS - HEPATITE B, ANTI HBS

Finalidade

A infecção pelo vírus da hepatite B (HBV) é endêmica no mundo e é causada por um vírus envelopado de DNA circular, da família Hepadnaviridae. A cronificação da doença, ou seja, a persistência do vírus por mais de seis meses, ocorre em aproximadamente 5% a 10% dos indivíduos adultos infectados. O risco de cronificação é maior na transmissão vertical, podendo chegar a 90% nos casos de gestantes com evidencia de replicação viral e nas crianças infectadas antes dos 5 anos de idade (70-90% de cronificação). O quadro clínico da infecção crônica por HBV pode variar de estado de portador assintomático à quadro de hepatite crônica ativa, com evolução para a cirrose hepática e câncer hepatocelular. O anticorpo contra o antígeno de superfície da hepatite B (anti-HBs) reagente indica recuperação de uma infecção aguda ou crônica de Hepatite B (HBV) ou imunidade adquirida pela vacinação contra HBV. A diferenciação entre a resposta imune induzida por vacinas ou pós infecção não é realizada pelos ensaios utilizados. A presença concomitante do anticorpo contra o core do HBV (anti-HBc total) indica recuperação de infecção prévia. Níveis de anti-HBs superiores a 10 UI/L são considerados protetores. Após esquema vacinal de 3 doses da vacina hepatite B recombinante, mais de 90% das crianças, adolescentes e adultos < 40 anos desenvolvem anti-HBs com níveis protetores. Entretanto, a imunogenicidade decai com a idade, sendo estimado que após os 60 anos, apenas 75% dos vacinados desenvolveria anti-HBs em níveis protetores. Os dados disponíveis, demonstram que ao longo do tempo, os anticorpos induzidos pela vacina decaem. Entretanto, a memória imune persiste por mais de 30 anos após a imunização e tanto crianças quanto adultos mantêm a proteção contra infecção por HBV mesmo com a queda dos anticorpos. Exposição ao HBV induziria produção de anti-HBs pela resposta amnéstica, evitando a infecção por HBV. Para adultos e crianças imunocompetentes, doses de reforço (booster) vacinal não é necessária. Testes para avaliar o status imune de vacinados não é necessário rotineiramente, sendo recomendados em algumas situações (crianças filhas de mães com HBV crônica, profissionais da área de saúde, pacientes com

doença renal crônica, pacientes HIV positivos, imunocomprometidos e parceiros de pacientes com HBV crônica). Se indicado, recomenda-se que o anti-HBs seja realizado 30 a 60 dias após o término do esquema vacinal. Pessoas imunocompetentes não necessitam monitorização periódica. Pacientes em diálise com resposta vacinal devem ter o anti-HBs aferido anualmente para avaliar a necessidade de reforço vacinal.

Material

Sangue

Instruções

- Jejum não obrigatório.